

学校感染症証明書

[保護者記入欄]

園名：

園児氏名：

生年月日：令和・平成 年 月 日

1. 病名

2. 発病年月日 令和 年 月 日

3. 登園停止期間 令和 年 月 日から

令和 年 月 日まで

上記のとおり証明します。

令和 年 月 日

医療機関：

医師名：

